

## NOTIFICACIÓN DE FORMAS ALTERNATIVAS DE RESPONSABILIDAD FINANCIERA

California exige que se mantenga responsabilidad financiera en cualquier vehículo que sea operado o estacionado en las vías públicas de California.

Si recibe una carta de Aviso de Intento de Suspensión es porque el DMV no tiene archivo de su cobertura de seguro para el vehículo. Complete este formulario para identificar el vehículo y envíelo al DMV con una copia de la evidencia de cobertura.

Envíe este formulario completado **con el adjunto** [copia de cobertura] a:

**DMV – Vehicle Insurance Program (VIP) Unit**  
**Mail Station N305**  
**P.O. Box 997408**  
**Sacramento, CA 95899-7408**

### 1 — INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO

NÚMERO DE SERIE DEL VEHÍCULO		MARCA DEL VEHÍCULO
NÚMERO DE PLACAS (SI ESTÁ DISPONIBLE)	NÚMERO CA (SI ESTÁ DISPONIBLE)	AÑO DEL MODELO

### 2 — COBERTURA DEL VEHÍCULO

**Mi vehículo está cubierto por uno de los siguientes: (marque la casilla y complete la sección)**

**SEGURO COMERCIAL** (póliza de responsabilidad financiera comercial/de negocios) – Presente una copia del seguro de la flota, la tarjeta de identificación o una copia de la página de la declaración de su póliza con este formulario.

NOBRE DEL ASEGURADO

---

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS	NÚMERO NAIC
NÚMERO DE PÓLIZA COMERCIAL	FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA

**DEPÓSITO EN EFECTIVO** – Presente con este formulario una copia de la carta de acuse de recibo del DMV que muestre el número de depósito.

NÚMERO DEL DEPÓSITO

---

**SEGURO POR CUENTA PROPIA** – Presente con este formulario una copia de la carta de acuse de recibo del DMV que muestre el número asignado de seguro por cuenta propia y la fecha de vencimiento.

NÚMERO DEL SEGURO POR CUENTA PROPIA	FECHA DE VENCIMIENTO
-------------------------------------	----------------------

**FIANZA DE SEGURIDAD** – Presente con este formulario una copia de su fianza de seguridad actual por \$35,000 de una compañía de seguros autorizada a hacer negocios en California.

NOBRE DEL ASEGURADO

---

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS	NÚMERO DE LA FIANZA DE SEGURIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO
----------------------------------	----------------------------------	----------------------

### 3 — CERTIFICACIÓN

**Certifico (o declaro) bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del estado de California, que lo anterior es verdadero y correcto.**

FIRMA <b>X</b>	FECHA
NOMBRE EN LETRA DE MOLDE DE LA PERSONA QUE FIRMA	NÚMERO DE TEL DURANTE EL DÍA (     )